



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN E IDIOMAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA**

**Los estados emocionales en niños hospitalizados, Lima 2018**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN**  
**EDUCACIÓN PRIMARIA**

**AUTORA:**

Sheyla Isabel Fuentes Fernández

**ASESOR:**

Dr. Fernando Eli Ledesma Pérez

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Inclusión y educación ambiental

**LIMA-PERÚ**

2018

## **Página del jurado**

---

Mgtr. Silvia Katherine Samame Gamarra

**Presidente**

---

Mgtr. Jhon Alexander Holguín Alvarez

**Secretario**

---

Dr. Fernando Eli Ledesma Pérez

**Vocal**

### **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a mi familia, a Jheanphiero S. es la persona que me inspiró en llevar este tema en la tesis. A Miranda y Sarita dos guerreras que luchan día a día por vencer una enfermedad como el cáncer y a Danielito, un pequeño el cual dejó muchos corazones entristecidos por su partida pero que luchó hasta el último por vencer esta enfermedad.

### **Agradecimiento**

A mi asesor Dr Fernando Ledesma, por su acompañamiento y excelente asesoría durante todo el año. A La Compañía por permitirme formar parte del voluntariado y de esta forma llevar a cabo la investigación.

## **Declaración de autenticidad**

Yo Sheyla Isabel Fuentes Fernández con DNI n° 48123428, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Educación Escuela de Educación Primaria, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompañó a la tesis *Los estados emocionales de los niños hospitalizados, Lima, 2018*, es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, 19 de julio del 2018

---

Sheyla Isabel Fuentes Fernández

DNI. 48123428

## **Presentación**

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada: *“Los estados emocionales de los niños hospitalizados, Lima, 2018”*, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Licenciada en educación primaria.

---

Sheyla Isabel Fuentes Fernández

DNI. 48123428

## Índice

<b>Portada</b>	i
Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Resumen	ix
Abstract	x
<b>I. Introducción</b>	11
1.1 Antecedentes	12
1.2 Teorías relacionadas al tema	13
1.3 Justificación	22
1.4 Realidad problemática	23
1.5 Planteamiento del problema	24
1.6 Objetivos	25
1.7 Hipótesis	26
<b>II. Método</b>	27
2.1 Unidades temáticas	27
2.2 Definición conceptual	28
2.3 Categorización	29
2.4 Metodología	30
2.5 Tipo de estudio	30
2.6 Diseño	30
2.7 Nivel	30
2.8 Escenario de estudio	31
2.9 Caracterización de los sujetos	31
2.10 Procedimientos metodológicos de investigación	32
2.11 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
2.12 Mapeamiento	33
2.13 Tratamiento de la información	34
<b>III. Resultados</b>	35
<b>IV. Discusión</b>	40
<b>V. Conclusiones</b>	44
<b>VI. Recomendaciones</b>	45

<b>VII. Referencias</b>	46
<b>IX. Anexos</b>	48
Anexo 1 Guía de entrevistas dirigida a los niños	
Anexo 2 Matriz de consistencia	
Anexo 3 Triangulación de instrumentos	
Anexo 4 Entrevistas	
Anexo 5 Acta de aprobación de originalidad	
Anexo 6 Acta de aprobación de la tesis	
Anexo 7 Acta de aprobación de publicación de tesis en repositorio	
Anexo 8 Análisis individual del TURNITIN	
Anexo 9 Recibo digital de TURNITIN	
Anexo 10 Pantallazo de análisis grupal TURNITIN	
Anexo 11 Solicitud de visto bueno	



## **Resumen**

La presente investigación tuvo como objetivo interpretar las emociones prevalentes, la valoración desde los voluntarios y las expectativas que tienen los niños hospitalizados Lima, 2018, se desarrolló mediante el enfoque cualitativo, empleando como método la etnometodología, con diseño sincrónico, nivel interpretativo, la población fueron los niños hospitalizados de un Instituto de Salud del departamento de Lima, se empleó la técnica de la observación no participante, el instrumento empleado fue la entrevista y se obtuvo como resultados que las emociones que presentan los niños hospitalizados en mayor grado son: inseguridad, desamparo, frustración y miedo.

**Palabras clave:** emociones, estados emocionales, pedagogía hospitalaria, voluntarios.

## **Abstract**

The present investigation entitled The emotional states of hospitalized children, Lima, 2018, had the objective of interpreting the prevalent emotions, the evaluation from the volunteers and the expectations that hospitalized children have. Lima, 2018, was developed through the qualitative approach, using as ethnomethodology method, with synchronic design, interpretive level; the population was the children hospitalized from a Health Institute of the department of Lima, using the technique of non-participant observation, the instrument used was the interview and, obtaining as results that the Emotions presented by hospitalized children to a greater degree are: insecurity, helplessness, frustration and fear.

**Key words:** emotions, emotional states, hospital pedagogy, volunteers

## **I. Introducción**

Las emociones son reacciones fisiológicas que generan los organismos de manera natural como respuestas a los estímulos, estas ocasionan diversos cambios en el cuerpo los cuales pueden influir de manera positiva o negativa en las cogniciones o conductas de las personas, esto dependerá del contexto en el que se encuentra el individuo, por ejemplo un niño al que le diagnostican una enfermedad que requiere una hospitalización reaccionará de modo diferente al que solo requiere atención ambulatoria. La hospitalización retira a un niño de su contexto al cual está habituado para colocarlo en uno donde todo es desconocido; este aislamiento que experimenta traerá como consecuencia una discontinuidad entre su contexto social, familiar, escolar y él, este cambio inesperado hará que surja en el niño diversas emociones que repercutirán en su recuperación.

Lizasoáin (2016) mencionó:

El hospital para un niño o adolescente es un lugar fuera de lugar, el cual no tiene lógica. Es un lugar en el cual surgen preguntas: ¿Por qué yo? ¿Por qué a mí? ¿Qué me va a pasar? Y en este contexto, fuera de contexto, surge la figura del profesor hospitalario. (p. 17)

Los niños hospitalizados constituyen una realidad particular, se encuentran internados en una institución hospitalaria, allí se observa que se lleva a cabo una acción de voluntariado realizado por personas sin formación profesional en pedagogía, pese a ello, estas personas voluntarias cumplen la labor de enseñanza, realizan juegos, entablan comunicación, interactúan con los niños hospitalizados y de algún modo asumen el rol de un profesor que está presente en el proceso que afronta el niño y a la vez le brinda el soporte emocional que necesita. Los niños hospitalizados reconocen a los voluntarios como docentes y participan con alegría de las diversas actividades.

## 1.1 Antecedentes

Migoya (2017), *Centros de atención educativa hospitalaria: Una propuesta para promover el bienestar físico y emocional de la infancia durante la enfermedad, tesis de maestría*, Universidad de Cantabria, Santander España; cuyo objetivo fue dar respuesta a las necesidades de la primera infancia que el aula hospitalaria debe cubrir como espacio de atención y formación integral del niño y su familia; metodología cualitativa, participaron los niños, familiares, personal educativo y médico del aula hospitalaria de la comunidad de Cantabria, utilizó como instrumento la entrevista; contribuyó con propuestas educativas para dar respuesta a las diferentes necesidades que el aula hospitalaria debe cubrir como espacio de atención y formación integral del niño y su familia, de esta manera el bienestar emocional y su pronta recuperación se vio favorecida, llegó a la conclusión que en la actualidad la pedagogía hospitalaria es una rama desconocida para muchos profesionales de la educación, que hay progreso y avances que se han ido realizando gracias al apoyo constante de enfermeras, auxiliares, familia, asociaciones y voluntariado.

Santamaría (2017), *¿Te cuento cómo estoy? Educación hospitalaria y en casa*, en su tesis para obtener el título de especialista en Pedagogía de la Lúdica, de la fundación Universitaria los Libertadores, Medellín Colombia; cuyo objetivo fue implementar un programa de estrategias lúdicas pertinentes para trabajar con una población desescolarizada por situación médica o que se encuentra en modalidad hospitalaria, en casa o en clínica; enfoque cualitativo, método de investigación acción participativa, con una población centrada en niños y adolescentes con lesiones cerebrales que son atendidos en la fundación de la ciudad de Medellín, la muestra fueron 15 niños y niñas entre los dos y ocho años de edad que son atendidos en la fundación médica, usó como instrumentos la observación y la entrevista, llegó a la conclusión que es evidente que las estrategias lúdicas ayudan mucho en el aprendizaje de los pacientes, que inciden en la mejoría del diagnóstico y en su estado emocional por lo que el tratamiento es mucho más eficaz.

Castro (2017), *Efectos sobre la formación académica, cognitiva, afectiva-emocional y social del aula hospitalaria en menores enfermos y/u hospitalizados*, en su tesis para obtener el título de maestro de educación primaria (educación especial) de la Universidad de Burgos,

España; cuyo objetivo fue conocer acerca de los efectos de la formación académica y la formación en los ámbitos cognitivo, afectivo, emocional y social que podría tener el aula hospitalaria de Burgos en los menores enfermos y/u hospitalizados; método cualitativo, la población fueron los menores del aula hospitalaria de Burgos, tomó como muestra 37 personas siendo pacientes, padres, personal médico, educativo, sanitario, administrativo y de servicio de la planta de pediatría, la metodología utilizada fue el enfoque cualitativo, el instrumento fue un cuestionario de recogida de datos, llegó a la conclusión que el aula hospitalaria mejora el estado de ánimo de los niños y les ayuda a continuar con su proceso académico.

Gomez (2016), *Acompañamiento educativo y emocional del niño enfermo en aula hospitalaria*, en su tesis de fin de grado para obtener el título de maestro de educación de la Universidad Internacional de Rioja, España; cuyo objetivo fue conocer acerca de la labor educativa que ejerce el docente de un aula hospitalaria, tomó como población a niños de 2 a 17 años de edad del aula hospitalaria de un centro médico; la metodología utilizada fue el enfoque cualitativo, el instrumento fue la entrevista y la observación llegó a la conclusión que las aulas hospitalarias son elementos fundamentales en el desarrollo educativo y emocional de los niños y niñas que por motivo de salud pasan un tiempo prolongado en hospitales alejados de su ámbito cotidiano.

## **1.2 Teorías relacionadas al tema**

La presente investigación es cualitativa y conforme a la propuesta de Sautu (2005) la fundamentación teórica aborda tres teorías: teoría general, sustantiva y unidad temática. La teoría general es el interaccionismo simbólico; la teoría sustantiva es la pedagogía hospitalaria y la unidad temática, las emociones.

### **Teoría del interaccionismo simbólico.**

Gracia (2011) mencionó:

Blumer definió: Los seres humanos analizan o determinan las acciones ajenas sin limitarse únicamente a reaccionar, la respuesta no se genera de forma directa como resultado de los otros, sino que se fundamenta en el significado de lo que ceden a estas acciones. De esta forma la socialización, convivencia humana se ve influenciada por el uso de diversos símbolos, el análisis o entendimiento del significado de las acciones de los demás. Respecto al comportamiento humano, dicha mediación es equivalente a intercalar una sucesión de interpretación entre estímulo y respuesta. (p. 105)

El interaccionismo simbólico estudia el efecto de los procesos comunicativos dentro de la comunidad como procesos simbólicos, los símbolos están determinados por la sociedad al interactuar, y son las personas las que cambian el sentido del símbolo mediante la interpretación que le otorguen. Álvaro (2003) indicó: “Blumer sustenta el interaccionismo simbólico bajo tres premisas: el ser humano sitúa sus actos hacia las cosas de acuerdo al significado que le otorgue, el significado se manifiesta como resultado de la interacción social y los significados se utilizan y varían a través del proceso interpretativo” (p. 79). El interaccionismo simbólico es la manera de comprender la sociedad, analiza diversos puntos como la sociedad, el significado que las relaciones interpersonales tiene para cada una de las personas y la comunicación como la base de todas las relaciones sociales.

## **Teoría de la pedagogía hospitalaria.**

Lizasoain (2016) mencionó: “La pedagogía hospitalaria es una rama de la pedagogía, la cual se encarga de brindar educación a los niños y adolescentes que se encuentran hospitalizados” (p. 14). Cuando se habla de pedagogía hospitalaria se refiere a un contexto educativo cercano a la cama de un hospital que a una institución educativa, el proceso de enseñanza-aprendizaje es brindado a los niños que tienen problemas de salud y que obligados por la situación que atravesaban tuvieron que dejar sus labores escolares, puesto que presentan ciertas limitaciones para realizar las actividades de rutina con facilidad, uno de los objetivos de la pedagogía hospitalaria es atender las necesidades sociales y afectivas que se suscita a causa de la hospitalización. Asimismo busca que el proceso de enseñanza -aprendizaje de los niños o adolescentes hospitalizados no se vea interrumpido, motivo por el cual se imparte la enseñanza a través de juegos, proyectos, incluso se hace uso de la tecnología.

La pedagogía hospitalaria se basa en dos modelos: el tecnológico y el humanista, el primero busca el logro a través de resultados cuantificables y el segundo se focaliza más en el desarrollo de la persona en su totalidad. El rol que cumple el docente es de suma importancia tanto en la parte educativa porque va a transmitir a los niños diversos aprendizajes, como en lo emocional porque acoge al paciente y lo ayuda a adaptarse brindándole atención durante toda su estancia en el hospital.

Lizasoain (2016) mencionó: “En Latinoamérica durante las últimas décadas la pedagogía hospitalaria se desarrolló en países como: Chile, Argentina, Venezuela, México, Perú mediante diversas asociaciones, de esta manera se ha fomentado la atención educativa en los niños enfermos u hospitalizados” (p. 21). Aunque la pedagogía hospitalaria no es muy conocida ha ido abarcando más países, básicamente lo que busca es que atender las necesidades tanto educativas como afectivas, puesto que la atención educativa que se le brinda contribuye a la estabilidad emocional y por consiguiente una pronta recuperación.

## **Objetivos de la pedagogía hospitalaria.**

El objetivo de la pedagogía hospitalaria es conceder acompañamiento pedagógico al niño o adolescente que se encuentra hospitalizado para contrarrestar los efectos negativos que se

derivan de los estados emocionales. Sánchez (2013) mencionó: “La atención educativa que se brinda al niño enfermo y hospitalizado coopera en la estabilidad emocional aportando positivamente en la recuperación” (p. 26).

Los objetivos que se buscan a través de la pedagogía hospitalaria son: que el niño o adolescente mantenga la continuidad del proceso educativo y hábitos de estudio, impulsar la comunicación interpersonal y autonomía. La enseñanza escolar que se brindó a los niños que se encontraban en situación de hospitalización humaniza su estancia y previene los efectos negativos que surgen durante el proceso del tratamiento, para que el docente hospitalario logre la adaptación de los niños, se precisan relaciones personales a la vez hace uso de diversas actividades recreativas.

### **Derechos del paciente pediátrico.**

Las personas necesitan vivir en una sociedad en la cual prevalezca la justicia, libertad, paz e igualdad, es decir una sociedad donde se cumpla los derechos humanos, principalmente uno de los derechos fundamentales que es el derecho a la educación. En un escenario como la hospitalización se le resta importancia a este derecho porque se desconoce pedagogía hospitalaria y la función que suple dicha labor que se lleva a través de profesores hospitalarios o voluntarios.

Lizasoain (2016) indicó: “La pedagogía hospitalaria fue promovida por factores como: profesionales en el ámbito de la salud y educación, asociaciones de los padres de niños enfermos, voluntarios” (p. 20). También junto a los factores mencionados existen tres elementos que son de suma importancia: Las Cartas de Derechos que están estrechamente relacionadas con los niños, adolescentes hospitalizados. Si bien es cierto que los derechos del paciente pediátrico no ha sido respetado hasta la fecha, diversos países se han comprometido y velan para que se cumplan sus derechos y que reciban atención que va más allá del médico-físico.

El 23 de mayo del presente año en el Perú se promulgó la ley 30772, en esta ley se menciona que los estudios que reciban los niños y adolescentes los cuales llevan tratamiento ambulatorio o se encuentren hospitalizados serán convalidados conforme a lo establecido



por el Ministerio de Educación con la finalidad de dar continuidad al proceso educativo y evitar la pérdida del año escolar. Dicha ley promulgada evidencia que el Perú se suma a todos los países velan por que se cumpla el derecho a la educación, de esta forma se le brinda no sólo la oportunidad de reincorporarse a sus labores escolares sino también estabilidad emocional a aquellos niños.

### **Las emociones.**

Fernández y Ramos (2016) mencionaron: “Las emociones son reacciones del cuerpo frente a determinados estímulos en los que se ven relacionados el cuerpo y la mente, éstas ocasionan en las personas sensaciones y percepciones que pueden ser agradables o no” (p. 56).

Moran (2004) por su parte consideró: “El término de emoción denota una vivencia cargada de afecto, ya sea que ese afecto pueda asociarse a una representación consciente o bien que sea sentido como algo extraño, fuera de proporción o de lugar” (p. 18). Por lo tanto, se asume que las emociones determinan el comportamiento de las personas a través de los cambios que se generan en el cuerpo y afectos, por consiguiente, las emociones están relacionadas a las formas de actuar, sentir y pensar de los individuos. En este sentido son ellas las que pueden ser un factor importante en una recuperación si se habla de un caso puntual como el de la hospitalización.

### **Origen de las emociones**

#### **Teoría fisiológica de la emoción**

Morán (2004) mencionó: “La fisiología de las emociones se encarga del estudio de las alteraciones en la funciones de los órganos al experimentar diversas emociones. Cada emoción percibida trae una respuesta fisiológica” (p. 29).

Myers (2006) mencionó:

Que no se puede decir que hay emoción si no se evidencia alguna alteración fisiológica como: alteración del ritmo cardíaco y respiratorio, pupilas dilatadas,

incremento de la secreción de las glándulas sudoríparas, los músculos se contraen, todos aquellos cambios fisiológicos surgen de forma involuntaria en la persona. (p. 36)

### **Teoría neurológica de la emoción**

Las emociones son originadas en el sistema nervioso, un gran número de sistemas cerebrales son activados por diversas emociones.

Casafont (2014) indicó:

El procesamiento de las emociones implica el siguiente proceso consistente en la activación de la amígdala direccionada hacia el hipotálamo y la corteza a partir de las percepciones recibidas por los sistemas sensoriales, esto se procesa en el sistema límbico y la corteza evidenciándose cambios fisiológicos. (p. 45)

Las señales que envía el hipotálamo son las que van a poner al cuerpo en alerta, éste actúa segregando adrenalina o noradrenalina en la médula de las glándulas suprarrenales, de manera continua se origina cambios químicos, moleculares y hormonales los cuales parten del hipotálamo el cual mediante el sistema neuroendocrino segrega cortisol que es el que moviliza la energía al cuerpo. La activación de los sistemas mencionados permite expresar las emociones negativas mediante la producción de hormonas (adrenalina, cortisol y noradrenalina), en el caso de las positivas también se produce lo mismo sólo que en una dosis moderada sumada la participación de algunos neurotransmisores como: las endorfinas, dopamina, oxitocina y la serotonina.

Casafont (2014) mencionó que si las personas están continuamente expuestas al peligro entonces se activan estos sistemas y traerán como consecuencia el estrés desadaptativo puesto que se originaría una sobreproducción de noradrenalina, cortisol y adrenalina más los neurotransmisores los cuales darían lugar a alteraciones de atención y memoria, estimulación de procesos inflamatorios y sobretodo una alteración significativa del sistema inmunitario; es por ello que se debe de considerar que el cerebro y las emociones cumplen un rol importante en la persona, y que los sistemas interactúan de manera conjunta.

## **Teoría cognitiva de la emoción**

Méndez (2016) mencionó: “En concreto se sabe que la amígdala es quien tiene más influencia en la corteza cerebral que ésta en aquélla, por eso la activación emocional suele dominar a la cognición” (p. 56). De forma definitiva no se puede entender la cognición si no se toma en cuenta el papel que desempeñan las emociones. Esta teoría sostiene que la persona al percibir los cambios fisiológicos en su cuerpo será consciente del estado emocional en el que se encuentra, ello también dependerá de la asociación o interpretación que le otorgue cada persona.

### **Impacto emocional.**

Silva (2014) indicó:

Si bien el miedo, la ansiedad y los temores son frecuentes componentes emocionales de la hospitalización y casi factores protagónicos emocionales en las vivencias del niño hospitalizado, se puede decir en cualquier caso la experiencia será siempre individual, única y particular. (p. 30)

La hospitalización en un niño es una situación difícil de entender porque le resulta desagradable la idea de llevar un tratamiento, ser inyectado, operado o quedarse en un lugar donde no está su familia. El impacto emocional siempre se asociará a la enfermedad el cual puede influir, afectar al buen funcionamiento fisiológico, forma de pensar y actuar, este contexto expone al niño a un cambio en sus horarios, nuevas rutinas, espacios poco agradables, comunicación y relación con personas desconocidas como el personal médico o compañeros de cuarto. Esta realidad podría ser generadora de emociones negativas que tornen al niño hospitalizado vulnerable y lo hagan dependiente de sus padres o del personal asistencial, a algunos niños les afecta más que a otros, esto dependerá de las características personales que posee cada uno de ellos.

### **Efectos sobre el paciente pediátrico.**

Lizasoain (2016) mencionó: “La hospitalización puede conducir al niño a una etapa de regresión, con una conducta dependiente e inmadura. No es raro encontrar a niños de 6 o 7 años que comienzan a hacerse la pis en la cama o a chuparse los dedos tras su admisión al hospital” (p. 71). Cuando el paciente ingresa al hospital puede manifestar angustia porque todo lo que le rodea le es ajeno, a esto se suma el dolor causado por la enfermedad. Durante la estancia en el hospital el niño evidenciará cambios en su comportamiento, en algunos casos se observarán actitudes que no son propias de su edad, dependencia de forma excesiva, también mostrará la autoestima baja la cual no le permitirá ver el lado positivo a las situaciones que atraviere en el momento.

### **Teoría de la psiconeuroinmunoendocrinología.**

Intebi (2012) señaló:

Las emociones cumplen un rol importante en el cuerpo de las personas, sobre todo cuando su salud está siendo afectada por alguna enfermedad, es por ello que la postura de la psiconeuroinmunoendocrinología (PNIE) tiene como estudio la integración entre la mente y el cuerpo. Los pacientes gastan menos en el tratamiento de su enfermedad cuando se toma en cuenta sus sentimientos, comportamiento y pensamientos. (p. 1)

La psiconeuroinmunoendocrinología es una rama de la medicina humana que explica cómo las emociones y pensamiento influyen en los sistemas endocrino, inmunológico y neurológico, esta rama se enfoca en cómo tratar la mente y cuerpo como una sola unidad, con el fin de afrontar la condición de enfermedad. Se entiende por enfermedad un estado de desbalance que se puede iniciar cuando los estados emocionales como la preocupación, angustia sumado a pensamientos negativos llevan a la persona a un cuadro de estrés que debilita el sistema de defensa, para esta rama no existe brecha entre el sistema inmunológico y las emociones.

La principal línea de investigación es la relación entre el estrés y las funciones inmunológicas como la defensa, reparación y sistemas curativos del cuerpo, por ejemplo: cuando se detecta una amenaza el cerebro segrega hormonas como la adrenalina y el cortisol, cuando se está feliz el cerebro segrega serotonina, oxitocina y dopamina, viéndose expuesto o afectado el sistema inmune, por lo tanto la PNIE aporta a todas las disciplinas y puede abordarse desde la parte emocional.

### **1.3 Justificación**

La presente investigación es pertinente porque responde a una necesidad a nivel nacional, que es el contexto que afronta un niño en una hospitalización y su repercusión en su estado emocional, una realidad que es ajena para muchos y de la cual se conoce muy poco, de tal manera que su contenido teórico contribuye a la interpretación de los estados emocionales que presentan los niños hospitalizados.

De la misma forma, es de gran relevancia social, porque en la institución hospitalaria en la que se realiza la presente investigación no existen investigaciones sobre el tema, por esta razón, se espera que, la presente investigación creará espacios de reflexión para los profesionales de la salud, asistenciales, técnicos y auxiliares que laboran en el hospital y tienen contacto directo con el niño hospitalizado, siendo los únicos beneficiados los niños hospitalizados que en muchos casos necesitan de un soporte emocional. Por otro lado, el estudio en un futuro servirá a otros investigadores los cuales tomarán como antecedente por tal motivo se busca enriquecerlo con teorías pertinentes.

La presente investigación es viable porque la investigadora cuenta con los recursos necesarios para llevarla a cabo, se cuenta con un asesor metodológico y temático, se cuenta con acceso a la biblioteca y a la biblioteca virtual, se cuenta con la autorización de la institución hospitalaria y el consentimiento de los padres de familia para que sus niños hospitalizados participen de la presente investigación.

## **1.4 Realidad problemática**

En el mundo los estados emocionales de las personas que están asociados a la enfermedad tienen relación con situaciones de depresión, hasta hace 15 años el trastorno depresivo se diagnosticaba a partir de los 18 años de edad, pero en la actualidad es diagnosticado desde los cinco años debido a que las enfermedades crónicas como el cáncer, enfermedades pulmonares crónicas, diabetes, enfermedades cardiovasculares van en aumento, estas enfermedades generalmente son incurables y persistentes ocasionando un desbalance psicológico y sobretodo social.

Los niños con enfermedades crónicas son los que están sujetos a una situación de hospitalización, ante esta circunstancia surge en ellos la tristeza, inseguridad, ansiedad, temor ya sea al tratamiento o al hecho de verse en un contexto ajeno a su realidad, todo ello va a generar un impacto emocional fuerte el cual debe ser tomado en cuenta y darle la debida importancia, por ejemplo: para afrontar estas situaciones en los hospitales de Europa surgen los primeros espacios en el ámbito educativo y es el acompañamiento de los voluntarios y las actividades que realicen lo que va a desencadenar un equilibrio en el estado emocional, favoreciendo de esta manera la pronta recuperación del paciente.

En el Perú existe un instituto en el cual se atiende a niños que tienen enfermedades que requieren de tratamiento ambulatorio u hospitalización, incluso se observa que en la unidad de cuidados intensivos hay niños que se encuentran hospitalizados por años debido a que están conectados a máquinas que los mantienen con vida. Durante el transcurso de la patología se va a percibir en el niño cambios en su comportamiento, sentirá miedo, preocupación, estrés, conductas negativas, aislamiento, dependencia e incluso surgirá la regresión por consiguiente la enfermedad debe ser comprendida y atendida, porque si es considerada como un tema secundario se originará niveles altos en la angustia y ansiedad.

## **1.5 Formulación del problema**

### **Problema general.**

¿Cómo son los estados emocionales de los niños hospitalizados de Lima, 2018?

### ***Problemas específicos.***

#### ***Problema específico 1.***

¿Cuáles son las emociones que presentan los niños ante la hospitalización?

#### ***Problema específico 2.***

¿Qué emociones muestran respecto a la labor de los voluntarios y las actividades que realizan dentro del hospital?

#### ***Problema específico 3.***

¿Qué expectativas tienen los niños respecto a la hospitalización?



## **1.6 Objetivos**

### **Objetivo general.**

Interpretar los estados emocionales prevalentes en los niños hospitalizados, Lima 2018.

### **Objetivos específicos.**

#### ***Objetivo específico 1.***

Interpretar las emociones prevalentes en los niños hospitalizados.

#### ***Objetivo específico 2.***

Interpretar la valoración del soporte emocional que ofrecen los voluntarios en los niños hospitalizados.

#### ***Objetivo específico 3.***

Interpretar las expectativas de los niños hospitalizados.

## **1.7 Supuestos**

### **Supuesto general.**

Será que conocer las emociones prevalentes de los niños hospitalizados ayuda a la comprensión de los mismos.

### **Supuesto específico 1.**

Será que conocer las emociones de los niños hospitalizados permite interpretar las emociones que prevalecen en ellos.

### **Supuesto específico 2.**

Será que conocer las emociones de los niños hospitalizados permite conocer la importancia que tiene el rol de los voluntarios y la pedagogía hospitalaria.

### **Supuesto específico 3.**

Será que conocer las emociones de los niños hospitalizados permite conocer sus expectativas.

## **II. Método**

### **2.1 Unidades temáticas**

Interaccionismo simbólico.

Pedagogía hospitalaria.

Los estados emocionales.

## **2.2 Definición conceptual**

### **Interaccionismo simbólico.**

Tójar y Bodgan (2006) indicó:

En 1937 Blumer inventó el término interaccionismo simbólico, el cual se utiliza para destacar que el significado dado a lo que nos rodea es un producto social, una creación que emana a través de las actividades de los individuos a medida que interactúan. (p. 37) En este sentido la interacción simbólica hace mención a cómo los seres humanos actúan de acuerdo al significado que le den a las cosas o situaciones que lo rodean.

### **Pedagogía hospitalaria.**

Lisazoáin (2016) mencionó: “La pedagogía hospitalaria es una rama diferencial de la pedagogía que se encarga de la educación de niños y adolescentes enfermos u hospitalizados” (p. 14). Los niños y adolescentes que formarán parte de este estudio se encuentran en un contexto hospitalario y es por medio de los voluntarios que van a realizar actividades las cuales se asemejan a las labores escolares.

### **Estado emocional**

Echevarría (2006) consideró: “El estado emocional define la forma en la que se ve las cosas, suele tener un periodo largo de tiempo en la persona” (p. 177). Para los niños que fueron parte de este estudio el estado emocional va a verse sumamente influenciado por la hospitalización, así mismo los padres, familiares, personal médico y voluntarios se verán involucrados puesto que son los que conforman el círculo social más cercano al paciente.

### 2.3 Categorización de la unidad temática estados emocionales

Unidad temática	Dominios	Categorías	Preguntas orientadoras
Estados emocionales	Estado emocional prevalente	Identificación Edad Estado actual Reacción a la hospitalización	Cuéntame ¿Cómo te llamas? ¿Cuántos años tienes? ¿Cómo te sientes? ¿Cuándo recién llegaste al hospital, qué fue lo que sentiste? ¿Crees que los niños que se encuentran en el hospital son felices?
	Soporte emocional desde los voluntarios	Compañía/soledad Presencia de voluntarios Significado de la visita de voluntarios Valoración de los demás	¿Prefieres estar solo o acompañado? ¿Además de tu familia y los empleados del hospital algunas otras personas te visitan? ¿Cómo te sientes cuando te visitan los voluntarios? ¿Qué crees que es lo bueno de estar hospitalizado?
	Expectativas	Durante su estancia Del tiempo de internamiento Ante la inminente salida Ante la reacción familiar	¿Qué cosas crees que puedes realizar dentro del hospital? ¿Cuánto tiempo han calculado que debes estar hospitalizado? ¿Sabes lo que harías cuando salga tu alta definitiva? ¿Cómo crees que se sentirán tu familia y amistades cuando llegues a tu casa?

## **2.4 Metodología: cualitativa**

Souza (2007) mencionó:

La investigación cualitativa centra su preocupación en las ciencias sociales, la profundización de las relaciones humanas y el significado de las acciones. Da respuesta a preguntas muy particulares, no es cuantificable, el investigador estudia grupos pequeños y lo que hace es interpretar, comprender mediante la recopilación de datos usando instrumentos como la entrevista, encuesta, observación. (p. 19).

## **2.5 Tipo de estudio: etnometodológico.**

Pedroza (2007) indicó: “La propuesta de la etnometodología de Garfinkel en la sociología sostiene que el individuo actúa en la sociedad con base a su saber hacer consideró que estudiar los hechos sociales es el principal objetivo de un análisis sociológico” (p. 30). La etnometodología es una reflexión en torno a situaciones de la vida diaria, al modo de cómo las personas interactúan en su vida cotidiana, de esta forma construyen y definen la realidad en la que viven. Para Garfinkel la etnometodología se interesa en la acción social, la comunicación lingüística, la intersubjetividad y en el análisis de la conversación.

## **2.6 Diseño sincrónico.**

Sautu, Boniolo, Dalle, y Elbert (2005) indicaron: “Una investigación es sincrónica cuando el fenómeno social se analiza en un momento determinado” (p.45)

## **2.7 Nivel interpretativo.**

Jiménez, Ávila y Torres (2004) mencionaron: “El nivel interpretativo hace referencia a la capacidad que tiene el investigador de comprender o dar sentido de la información a la que accedido y organizado” (p. 46). Lo que se va a interpretar son los datos sobre las personas, grupos humanos y grandes sociedades que se han recolectado a través de la entrevista y la observación.

## **2.8 Escenario de estudio.**

Distrito Breña, Provincia y Departamento de Lima, cuyo funcionamiento es únicamente pediátrico, pertenece al sistema de salud del MINSA. Cuenta con los departamentos de medicina, cirugía, anatomía patológica, odontología, salud mental.

## **2.9 Caracterización de los sujetos.**

Niños de 2 a 11 años de edad, adolescentes de 12 a 17, ambos sexos, procedentes de diversas partes del Perú.

El requisito fue que los participantes del presente estudio tengan entre 6 y 12 años de edad.

## **2.10 Procedimientos metodológicos de investigación**

### **Investigación cualitativa.**

La presente investigación estuvo sometida a la observación de todos los hechos que tienen relación con los estados emocionales, la pedagogía hospitalaria y la interacción de los pacientes con su contexto.

Se dialogó con los padres explicándoles sobre el trabajo que se realizaría, posteriormente se solicitó su colaboración firmando el consentimiento informado y de esta manera poder realizar la investigación, de la misma forma se solicitó al personal asistencial un espacio y tiempo para poder ejecutar las entrevistas y observación.



## **2.11 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **Técnica: observación participante.**

En la presente investigación se empleó la observación participante de Taylor.

Taylor y Bodgan (1987) indicó:

Esta técnica incorpora tres actividades: la primera se vincula con la interacción social no ofensiva, segundo es la manera en la que el investigador recoge los datos y tercero registro de los datos mediante notas de campo escritas. (p. 31)

La observación se realizó en todo momento de interacción de los pacientes con sus parientes, personal médico, voluntarios, compañeros de habitación.

### **Instrumento: entrevista semiestructurada.**

En la presente investigación se empleó la entrevista semiestructurada.

Báez y Pérez (2009) indicaron: “Es en la que se trabaja con contenidos y orden preestablecido dejando abierta las posiciones que desee manifestar el entrevistado” (p. 97). Durante la presente investigación se empleó una entrevista semiestructurada, la cual contiene preguntas abiertas las cuales pueden ampliar las respuestas del entrevistado.

## **2.12 Mapeamiento**

En la presente investigación se realizaron tres tipos de mapeamiento: (1) Mapeamiento de teorías, (2) Mapeamiento de espacios, y (3) Mapeamiento de sujetos de investigación. El mapeamiento sirve para elegir de manera precisa los elementos que mejor se adecuen a la investigación.

### **Mapeamiento de teorías.**

Como teoría general se seleccionó la teoría del interaccionismo simbólico, sustentadas por diversos autores como: Dewey, Blumer, Herbert Mead, Horton, de los cuales se eligió como

autor base a Blumer, teoría que postula que todo acto humano es resultante de la interacción con otras personas, en efecto se observará las relaciones sociales que tienen los pacientes con sus parientes, personal médico, compañeros de habitación, voluntarios y el significado que le dan a cada uno de ellos.

#### **Mapeamiento de espacios.**

En el instituto de salud hay espacios como: sala de espera, pasillos, servicios higiénicos, ascensor, sala de operación de las cuales se eligió como lugar de la sala del área de traumatología, que es donde se observó predominante el comportamiento.

#### **Mapeamiento de sujetos de investigación.**

Existen pacientes con lesiones, quemados, tumores, en estado cuadripléjico, de ellos se eligió a los que pacientes que estaban en el área de traumatología mayores de seis años y que estaban en sus facultades de poder comunicarse. La observación se llevó a cabo en los ambientes donde se presencié interacción entre los niños hospitalizados - profesionales de la medicina, familiares, amistades, voluntarios.

### **2.13 Tratamiento de la información**

La información fue tratada a través del análisis de contenido de las entrevistas y los resultados se validarán a través de la triangulación. El objetivo que tiene toda investigación cualitativa que se ejecuta bajo el enfoque etnometodológico es analizar y posteriormente interpretar a través de diversas situaciones sociales, por ello se buscó interpretar los estados emocionales a través del estudio del contexto social de los pacientes, para luego revisar los datos recogidos.

### **III. Resultados**

#### **Del dominio estado emocional prevalente.**

En la categoría Identificación, los niños conocen sus datos de filiación y de identidad, sabían el nombre de sus padres, hermanos y demás familiares, sobretodo resaltaron a aquellos familiares que los habían visitado, mencionaron que son ellos los únicos que se preocuparon por su recuperación.

Asimismo en la categoría edad, mencionaron su edad biológica, algunos niños aludieron que cumplieron años durante el período el cual estuvieron internados y que fue una experiencia poco agradable porque no tuvieron la celebración a la que usualmente están acostumbrados.

De la misma forma en la categoría estado actual, los niños manifestaron en sus diálogos frustración el cual fue percibido porque denotan desagrado puesto que ven la situación que atraviesan como un impedimento para continuar con su vida normal, cólera porque sintieron que es injusto lo que les está pasando, incertidumbre que fue generada por el cambio inesperado de su contexto, angustia porque tenían más de un mes internados y no saben que más les va a pasar; la percepción de la hospitalización que ellos tenían es de médicos suministrándoles medicinas, alejamiento de su contexto habitual, siendo las separaciones en el ámbito familiar y social las principales causas que desencadenan aquellas emociones.

En la categoría reacción frente a la hospitalización se interpretó que esta experiencia fue generadora de ansiedad, tristeza, temor a quedarse solos e inseguridad porque estuvieron inmersos en un contexto donde nada es familiar, la hospitalización es un evento delicado para los niños, en algunos casos el proceso de asimilación es más extenso puesto que no encuentra lógica a las explicaciones que le dan la familia y los médicos.

## **En el dominio soporte emocional desde los voluntarios.**

En la categoría compañía/ soledad, los niños mencionaron en sus relatos que prefieren estar acompañados, esto se debe a que buscan que las personas que lo visitan sean empáticos con ellos, de esta forma sus pensamientos no están la mayor parte del tiempo abocados a lo que les van a hacer, si el tratamiento les dolerá o ¿cuánto tiempo más? pasarán internados.

En la categoría presencia de los voluntarios, la presencia del voluntariado, las actividades, juegos, canciones y dinámicas fueron aceptadas y valoradas por parte de los niños y también de sus familiares, ya sabían el horario de llegada y usualmente estaban ansiosos esperándolos.

En la categoría significado de la visita de los voluntarios los niños declararon que se sentían agradecidos y satisfechos, sostuvieron que el ambiente que el grupo de voluntarios propiciaban durante la interacción era agradable, productiva, otorgaban un valor muy especial por la seguridad que les brindan durante el acompañamiento, incluso algunos niños señalaban que las actividades que realizaban con ellos eran similares a las que realizaban en su entorno educativo, mostraron predisposición, entusiasmo, alegría, cariño. Esto se logró a través de la pedagogía hospitalaria, esta rama de la educación que surge con la finalidad de humanizar la estancia de los niños en el hospital atiende las necesidades sociales y afectivas que han sido afectadas por la hospitalización evitando el retraso de los aprendizajes, sobretodo el desarrollo personal, de la misma forma disminuye emociones negativas como: miedo, tristeza, inseguridad, regresión, dependencia.

En la categoría valoración de los demás, los niños mostraron mayor cariño hacia sus familiares que los visitan constantemente, mencionaron que son los únicos que se preocupan por ellos, también mostraron afecto hacia sus compañeros de habitación, ello se vio reflejado en el modo que interactuaban, estuvieron al tanto de la dificultad física que tienen los demás, se apoyaron en lo que su cuerpo lo permite o si no le pedían a su familiar que estaba con ellos que ayuden a sus amigos, de esta manera se sentían contentos de contribuir en el bienestar y comodidad de los demás.

### **Del dominio expectativas.**

En la categoría durante su estancia, los niños mencionaron que dentro del hospital no pueden hacer nada entretenido debido a que no pueden salir de sus habitaciones, y que el único espacio en el cual se recrean es durante la realización de las actividades con los voluntarios.

En la categoría del tiempo de internamiento, algunos niños refirieron que ya no tenían esperanzas de salir pronto porque algunos han salido de alta pero volvieron al hospital después de cierto tiempo, otros mencionaron que ya les habían dicho que saldrían pero que hasta la fecha no había sucedido.

En la categoría ante la inminente salida los niños sólo aludían que se sentían bien, mostraban alegría porque regresarían a casa y continuarían con su rutina a la cual estaban habituados.

En la categoría referida ante la reacción familiar, los niños mencionaron que sus familiares estarían contentos porque ya no tendrán que ir a verlos al hospital y verían a sus amistades las cuales no podían ingresar a visitarlos por ser menores de edad, por otra parte se sentían entristecidos de dejar a sus compañeros de cuarto que conocieron en el hospital y con los cuales compartieron momentos difíciles entablando de esta forma amistades.

### **En el dominio referente al estado emocional prevalente.**

Se revela que las emociones que predominaron eran: inseguridad, frustración y miedo.

“No quería quedarme, tenía miedo y lloraba porque no quería quedarme sola y porque mi mamá se iba a mi casa a cuidar a mis hermanas, no conocía a nadie y me da cólera porque me salió esta bola en la pierna, no me gusta” (Niña de 12 años)

La inseguridad se presentó en el discurso haciendo referencia que no quería quedarse hospitalizada. El desamparo fue posible porque la mamá tenía que regresar a su casa a ver a sus demás hijos o porque tenía que salir a realizar diversos trámites que el hospital requería

dejando sola a la niña. La frustración es evidente cuando la niña en su relato alude que le daba cólera estar enferma.

### **En el dominio sobre el soporte emocional desde los voluntarios.**

Los niños hospitalizados percibieron el soporte emocional en una gradación, consideraron en primer a sus familiares quienes se turnaron para cuidarlos y evitar que permanezcan solos, salvo el caso de una niña de 12 años cuya madre se vio obligada a regresar a su casa porque tenía dos hijas a las cuales las dejaba solas por la noches, también en diferentes ocasiones abandonaba el hospital para hacer gestiones; en segundo lugar, se observó en sus relatos que valoraban el soporte que les brindaron los grupos de voluntariado, quienes con diversas actividades entretenían y educaban a los niños hospitalizados; valoraban a la enfermera que se encargaba del cuidado de cada uno de ellos y en sus momentos libres dialogaba con ellos.

*“Mi mamá y mis tíos y todos me cuidan, no estoy solo, ellos cuando han venido a verme me han traído peluches y también los voluntarios y la enfermera se preocupan por mi, porque me preguntan cómo estoy y si me duele algo me atienden rápido”* (niña de 12 años)

A través de este relato se percibe que los niños cuando sienten protección y amparo muestran respuestas aceptables frente al cuidado, el acompañamiento, la enseñanza a través de juegos y dinámicas que brindan los voluntarios es aceptado tanto por los niños como por sus familiares, el tiempo que los niños realizan las actividades, experimentan alegría, tranquilidad, confianza, en algunos casos cuando los voluntarios ingresaban a la salas y los niños experimentaban dolor físico, lloraban y emitían gritos, frente a esta situación, los voluntarios les inspiraban confianza y con sus presencias les ofrecían seguridad, que podía tener efectos favorables para tolerar el dolor, estas actividades influyen de forma positiva en el estado emocional de los niños.

### **En el dominio de expectativas.**

En la categoría expectativa que tienen sobre su estancia en el hospital, mencionaron que no se sintieron seguros de lo que les podía pasar, ni cuánto tiempo permanecerán internados,

asumieron que estar allí no sería agradable porque sólo permanecerían en sus habitaciones sin nada que hacer.

“No sé cuándo voy a regresar a mi casa, yo extraño a mis hermanos, a mi mamita, también a mis primos y mis amigos, ellos ni pueden visitarme porque están lejos y sólo viene mi mamá y mi abuelito” (niño de 9 años)

Es evidente que los niños hospitalizados no tenían claro lo que iba a suceder, sentían que se quedarían por un período largo el cual les resultaría complicado adaptarse, frente a esta situación surgió cambios que traerán como consecuencia estados emocionales inestables.

#### **IV. Discusión**

Las emociones son aquellas reacciones que tiene el cuerpo ante los estímulos que se presentan frente a diversas situaciones, éstas son percibidas a través de cambios físicos o de expresiones, cada emoción que se genera ayuda a la comprensión de cómo se están sintiendo las personas, ellas cumplen un rol importante en la vida diaria, sobre todo al momento de interactuar, entonces hablando de un caso puntual como la hospitalización infantil como consecuencia de la presencia de enfermedades crónicas o agudas será un hecho que el estado emocional de los niños se verá afectado, esto ocasionará un impacto emocional significativo, manifestándose a través de alteraciones en los ámbitos: cognitivo, comportamentales y emocionales que directa o indirectamente afectarán a los niños ya sea en la recuperación o en la interacción con los demás.

Los sujetos del presente estudio, fueron niños que sus edades oscilan entre 6 y 12 años, los cuales por motivos de salud se encuentran en situación de hospitalización.

##### **En base a las emociones prevalentes.**

En la presente investigación se encontró que las emociones prevalentes de los niños hospitalizados Lima, 2018, fueron: tristeza, cólera, desamparo, frustración. Estas emociones se originaron por factores como: la separación de su medio al cual está habituado, los malestares que son propios de la enfermedad, las intervenciones a las cuales estuvieron sometidos, el cambio de los horarios y las restricciones. El hospital se convirtió en su espacio, su nuevo hogar por días, semanas o incluso hasta meses, este nuevo entorno obligó al niño a asimilar diversos cambios. Los resultados de la presente investigación son similares a los descubrimientos de Migoya (2017), quien investigó e hizo una propuesta para promover el bienestar físico y emocional de la infancia durante la enfermedad, con el objetivo de liberar la ansiedad, el estrés, miedos, desterrando bloqueos emocionales originadas por la hospitalización, la población que estudió fueron niños de un aula hospitalaria de la comunidad de Cantabria; el investigador aplicó el método de investigación cualitativa, logró como resultados que el aporte de una serie de propuestas educativas y lúdicas contribuyen de manera positiva en el bienestar emocional y la recuperación de los niños hospitalizados, siendo el principal propósito que los niños y sus familiares vivan esta circunstancia como un



proceso normalizador y se sientan escuchados, comprendidos y sobretodo acompañados en el proceso de recuperación, especificó que los juegos lúdicos, dinámicas y enseñanzas favorecieron el estado emocional y la pronta recuperación.

### **Soporte emocional desde los voluntarios.**

Así mismo en la presente investigación se ha encontrado que las actividades, juegos lúdicos y dinámicas que realizan los voluntarios son valoradas y aceptadas por los niños, ellos básicamente lo que buscan es cariño, comprensión y aceptación por parte de los demás. Cuando los voluntarios ingresan a los cuartos se percibe actitudes positivas, alegría, entusiasmo, predisposición, la comunicación y confianza que se establece entre ellos cumple un rol importante en el proceso de adaptación a la hospitalización, logrando que su estancia es más llevadera, sus comportamientos son acertados y se muestran más tolerantes al tratamiento. Una de las ventajas que se pudo evidenciar para que exista un clima favorable es que los niños mencionaban que cuando realizaban las actividades sentían como si estuviesen en su colegio, esta familiarización les permite saber que aunque están hospitalizados aún pueden seguir con las labores escolares, a toda esta labor que se realizó dentro del hospital se le conoce como pedagogía hospitalaria, ésta se centra en el desarrollo humanista es decir busca el progreso de la persona en su totalidad, su objetivo es velar por el cumplimiento de uno de los derechos fundamentales que es el de la educación ya la vez ser el soporte emocional que los niños necesitan para afrontar el proceso de hospitalización, es por ello que la función que cumplen los voluntarios a través de la pedagogía hospitalaria es considerada un rol importante dentro del hospital, porque para esto ellos se preparan antes de ingresar a las salas, prevén sus materiales, coordinan sobre las actividades y buscan las más propicias para poder llegar a los niños. Estos resultados obtenidos son similares a los de Santamaría (2017) quien investigó acerca de estrategias lúdicas que puedan ser brindadas a través de especialistas o voluntarios en niños de entre dos y 8 años de edad, en una fundación médica de la ciudad de Medellín, Colombia, con una muestra de 15 niños; el investigador utilizó el método cualitativo, quien encontró que las estrategias lúdicas que se proporcionaron a través de los voluntarios o especialistas ayudaron considerablemente en la motivación y el aprendizaje de los pacientes, los cuales incidieron en su estado emocional y diagnóstico lo cual hace que el tratamiento sea eficaz, de esta forma mejoró la calidad de vida de los niños hospitalizados, concluyó que con su investigación se resaltó la importancia

que tiene el de realizar una intervención lúdica en el momento adecuado en que niñas, niños y adolescentes atraviesen por una situación de hospitalización. Resaltó también el hecho de la importancia de la existencia de grupos de voluntariado, sobretodo de especialistas en el ámbito educativo no sólo para que realice el trabajo con los niños sino también para que brinde orientación a los padres de familia. De la misma forma se encontró similitud en la investigación que realizó Gomez (2016) quien investigó sobre el acompañamiento educativo y emocional del niño enfermo en aula hospitalaria, en la ciudad de Rioja, España; el investigador empleó el método cualitativo, tomó como población a niños de dos a 17 años de edad, y obtuvo como resultados que el acompañamiento educativo que se les dió a los niños su favoreció el estado emocional, llegó a la conclusión que las aulas hospitalarias son elementos fundamentales en el desarrollo educativo y emocional de los niños y niñas que por motivo de salud pasan un tiempo prolongado en hospitales alejados de su ámbito cotidiano.

### **Expectativas.**

En la presente investigación se ha encontrado que los niños mencionaron que dentro del hospital no pueden hacer nada porque tienen muchas restricciones debido a su condición, algunos sintieron que han dejado de ser niños y que han vuelto a ser bebés puesto que están usando pañales o porque sus familiares les dan de comer originando de esta forma la regresión en ellos, a su vez los que tenían mayor tiempo de permanencia en el hospital refirieron que no tenían esperanzas de salir pronto, esto se debe a que en ciertas ocasiones les mencionaron que saldrían de alta pero con el transcurrir de los días no pudo concretarse y siguieron internados o porque en algún momento salieron pero tuvieron que regresar y ser internados nuevamente para continuar con sus tratamientos o porque tuvieron alguna recaída. En algunos casos indicaron que les gustaría mucho volver a sus casas porque sólo de esta forma podría ver a algunos familiares que no pudieron ir a visitarlos y a sus amigos los cuales no podían ingresar porque su edad no se los permitía, pero a su vez extrañarían las actividades que realizaban en el hospital de las cuales aprendieron cosas interesantes que antes no habían trabajado y a sus nuevos amigos que conocieron en los cuartos y que no estuvieron seguros de volver a verlos. El acompañamiento emocional y educativo que les brindaron en el hospital fue significativo para ellos. Estos resultados son similares a los de Castro (2017) quien investigó acerca los efectos sobre la formación académica, cognitiva,

afectiva-emocional y social del aula hospitalaria en menores enfermos y/u hospitalizados quien investigó para conocer acerca de los efectos la formación académica y la formación en los ámbitos cognitivo, afectivo, emocional y social que podría tener el aula hospitalaria en niños de un hospital de Burgos, España; el investigador empleó un método de investigación cualitativa con una muestra 37 personas, obtuvo como resultados que los niños en su mayoría hicieron referencia que en el aula hospitalaria hacen nuevas amistades, tienen la oportunidad de aprender, se sienten acompañados y entendidos, obviando durante ese espacio la enfermedad que los aqueja, llegó a la conclusión que las actividades que realizan los niños hospitalizados mejora el estado de ánimo de los niños y les ayuda a continuar con su proceso académico, lo que permitió que las ilusiones de salir pronto del hospital no se desvanezcan y sus expectativas referente a su situación sea positiva.

## **V. Conclusiones**

### **Primera**

En la presente investigación se concluyó que las emociones prevalentes de los niños hospitalizados, Lima, 2018, son: inseguridad, frustración y miedo.

### **Segunda**

En la presente investigación se concluyó que el soporte emocional que ofrecen los voluntarios es valorado de forma significativa por los niños hospitalizados, Lima, 2018.

### **Tercera**

En la presente investigación se concluyó que las expectativas que tienen los niños hospitalizados Lima, 2018, es de desamparo

## **VI. Recomendaciones**

Se recomienda realizar investigaciones en el ámbito de la pedagogía hospitalaria como alternativa educativa y su influencia en el estado emocional de los niños hospitalizados.

## VII. Referencias

- Álvaro, J. (2003). *Fundamentos sociales del comportamiento humano*. España: UOC.
- Báez, J., Pérez, T. (2009). *Investigación cualitativa*. España: ESIC.
- Casafont R. (2014). *Viaje a tu cerebro emocional: Una inmersión en el mundo de las emociones*. España: Kairós
- Echevarría, R. (2006). *Ontología del lenguaje*. Chile: Ediciones Granica S.A.
- Fernández, P. Ramos, N. (2016). *Desarrolla tu inteligencia emocional*. España: Kairós.
- Goleman, D. (2012). *Inteligencia Emocional*. España: Kairós.
- Gracia, T. (2011). *Introducción a la psicología*. España: UOC.
- Intebi, A. (2012). *La Psiconeuroinmunoendocrinología y su importancia en la medicina actual*. Bolivia. Revista: "Médico Científica Luz y Vida". Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/3250/325028226015.pdf>
- Jiménez, A., Torres, A., Ávila, A. (2004). *La práctica investigación en ciencias sociales*. Colombia: U. Pedagogía Nacional.
- Lisazoán O. (2016). *Pedagogía Hospitalaria*. España: Síntesis.Madrid.
- Mendez, C. (2016). *Pensar en psicología*. España: España editores.
- Morán, R. (2004). *Educándonos con desórdenes emocionales y conductuales*. Puerto Rico: UPR.
- Myers, D. (2006). *Psicología*. Argentina: Médica Panamericana, 2006.

- Pedroza, R. (2007). *Inserción laboral y trayectorias vitales del egresado de Psicología*. México: UAEMEX.
- Sánchez, C. (2013). *Aplicación de estrategias didácticas en contextos desfavorecidos*. España: UNED.
- Sautu, R., Boniolo, P., Dalle, P. y Elbert, R. (2005). *Manual de Metodología*. Argentina. Recuperado de: <http://www.fceia.unr.edu.ar/geii/maestria/2014/DraSanjurjo/8mas/Ruth%20Sautu,%20Manual%20de%20metodologia.pdf>
- Silva, G. (2014). *Las vivencias de los niños hospitalizados*. Perú: Fundación Telefónica.
- Souza, M. (2017). *Investigación social*. Argentina. Editorial: Lugar. Buenos Aires. Taylor, S., Bodgan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación: la búsqueda de significados*. Argentina: Paidós
- Tójar, J. (2006). *Investigación cualitativa: comprender y actuar*. España: La muralla.

## **Anexos**

### **Anexo 1**

#### **Guía de entrevista dirigida a los niños hospitalizados**

Dominios	Preguntas orientadoras
Estado emocional prevalente	Cuéntame ¿Cómo te llamas? ¿Cuántos años tienes? ¿Cómo te sientes? ¿Cuándo recién llegaste al hospital, qué fue lo que sentiste? ¿Crees que los niños que se encuentran en el hospital son felices?
Soporte emocional desde los voluntarios	¿Prefieres estar solo o acompañado? ¿Además de tu familia y los empleados del hospital algunas otras personas te visitan? ¿Cómo te sientes cuando te visitan los voluntarios? ¿Qué crees que es lo bueno de estar hospitalizado?
Expectativas	¿Qué cosas crees que puedes realizar dentro del hospital? ¿Cuánto tiempo han calculado que debes estar hospitalizado? ¿Sabes lo que harías cuando salga tu alta definitiva? ¿Cómo crees que se sentirán tu familia y amistades cuando llegues a tu casa?



**Matriz de consistencia**

Problema	Objetivos	Supuestos	Categorías	Preguntas orientadoras
General ¿Cómo son los estados emocionales de los niños hospitalizados de Lima, 2018?	General Interpretar los estados emocionales de los niños hospitalizados.	Será que conocer las emociones prevalentes de los niños hospitalizados ayuda a la comprensión de los mismos.		
Específico 1 ¿Cuáles son las emociones que presentan los niños ante la hospitalización?	Específico 1	Será que conocer las emociones de los niños hospitalizados permite interpretar las emociones que prevalecen en ellos.	Identificación Edad Estado actual Reacción a la hospitalización	Cuéntame ¿Cómo te llamas? ¿Cuántos años tienes? ¿Cómo te sientes? ¿Cuándo recién llegaste al hospital, qué fue lo que sentiste? ¿Crees que los niños que se encuentran en el hospital son felices?
Específico 2 ¿Qué emociones muestran respecto a la labor de los voluntarios y las actividades que realizan dentro del hospital?	Específico 2 Interpretar las emociones prevalentes en los niños hospitalizados.	Será que conocer las emociones de los niños hospitalizados permite conocer la importancia que tiene el rol de los voluntarios y la pedagogía hospitalaria.	Compañía/soledad  Presencia de voluntarios  Significado de la visita de voluntarios  Valoración de los demás	¿Prefieres estar solo o acompañado? ¿Además de tu familia y los empleados del hospital algunas otras personas te visitan? ¿Cómo te sientes cuando te visitan los voluntarios?

				¿Qué crees que es lo bueno de estar hospitalizado?
<p>Específico 3</p> <p>Interpretar las expectativas de los niños hospitalizados</p>	<p>Específico 3</p> <p>Interpretar las expectativas de los niños hospitalizados</p>	<p>Será que conocer las emociones de los niños hospitalizados permite conocer sus expectativas.</p>	<p>Durante su estancia</p> <p>Del tiempo de internamiento</p> <p>Ante la inminente salida</p> <p>Ante la reacción familiar</p>	<p>¿Qué cosas crees que puedes realizar dentro del hospital?</p> <p>¿Cuánto tiempo han calculado que debes estar hospitalizado?</p> <p>¿Sabes lo que harías cuando salga tu alta definitiva?</p> <p>¿Cómo crees que se sentirán tu familia y amistades cuando llegues a tu casa?</p>

### Triangulación de instrumentos

El 20 de Diciembre de 2017 en el ambiente de la Compañía de voluntarios del Instituto Nacional de Salud del Niño, a las 11 de la mañana, reunidos los abajo firmantes, se revisó el guión de entrevista semiestructurada de la Srta: Sheyla Fuentes Fernández, practicante de Pedagogía Hospitalaria proveniente de la Universidad Peruana Cesar Vallejo, Programa de Educación Primaria, décimo ciclo, quien realiza un investigación cualitativa denominada *“Los estados emocionales de los niños hospitalizados, Lima, 2018”* con los siguientes resultados:

Las preguntas orientadoras responden a los objetivos de la investigación y estos están dentro de los alcances del título, por lo que resulta aplicable.

#### Sugerencias:

La practicante de pedagogía hospitalaria, deberá esforzarse por desarrollar su investigación a través de los métodos y técnicas que corresponden a la investigación cualitativa y deberá respetar la privacidad e identidad de los participantes.

A la 1 de la tarde del mismo día, se termina la reunión y se felicita a la practicante.

En señal de conformidad firman:

.....	.....	.....
Asesor	Representante del hospital	Autora

#### Anexo 4

#### Entrevistas

1) Hola Sendy , hola señorita, ¿Cuántos años tienes Sendy? tengo 12 años, ohh 12 añitos, Cuéntame ¿cómo vas?, ummm ahí más o menos ¿Por qué más o menos? ya sé me imagino que está aburrida porque no hay muchas cosas que hacer acá en el hospital, sí y porque también me duele mi pierna, entiendo te contaré que yo también más o menos a tu edad, estuve internada en un hospital porque me caí y me fracturé el brazo, me operaron; a ya te cocieron, así como ella, ella se cayó de un árbol; ¿En serio? Y ¿hacías en un árbol? Es que mis amigos me dijeron que suba y yo subí y luego me caí, fue en mi colegio, después ya mis papás llegaron y me trajeron al hospital, ¿cómo te sientes ahora? siento que ya quiero irme a mi casa, tengo cólera porque no sé cuándo me iré, y si me quedo muchos meses acá ¿Cuando recién llegaste al hospital que fue lo que sentiste? es aburrido, al comienzo si estuve muy aburrida no quería quedarme, tenía miedo y lloraba porque no quería quedarme sola y porque mi mamá se iba a mi casa a cuidar a mis hermanas, no conocía a nadie y me da cólera porque me salió esta bola en la pierna, no me gusta pero ahora ya no lloro y tampoco me aburro tanto porque vienen más personas como tú y trabajamos cosas entretenidas y la enfermera que también es mi amiga me cuida mucho ya no me quiero ir ; ya no quiere regresar a la casa; ¿Ya no quieres regresar a tu casa? ¿Por qué?; ella dice que acá la atienden mejor; ¿Es cierto? te sientes más atendida; sí dice, está más entretenida, le dan los jueguitos, le dan trabajos, le dan todo señorita y por eso yo me voy tranquila a mi casa porque sé que mi hija se queda en buenas manos con los doctores, enfermeras y con ustedes que vienen a trabajar con ellos y hacer que se entretenga, Sendy entonces te gusta hacer los trabajos; Sí me gusta mucho porque vienen ustedes y trabajamos juntos, me gusta mucho hacer las manualidades; entonces cuando regreses a casa podrás compartir con tus amiguitos lo que aprendiste durante el proceso de tu hospitalización, sí pero no sé cuándo voy a regresar a mi casa, no sé qué es lo que tengo en mi pierna y porque se me pone así; tranquila poco a poco irás mejorando sólo tienes que mantener siempre una inmensa sonrisa en tu rostro y pensar siempre de manera positiva, sí eso voy a hacer para no estar triste, el lunes me van a decir que tengo y porque se hincha mi pierna, quiero saber que tengo y que me van a hacer, yo no quiero que me corten la pierna eso escuché a mi mamá cuando hablaba por su celular; tranquila Sendy no pensemos en cosas negativas, aún te están haciendo algunos análisis y no será necesario que te hagan lo que estás diciendo, ¿Crees que los niños que se encuentran

en el hospital son felices o no? umm creo que sí y que no, podrías explicarme ¿Por qué sí? y ¿Por qué no?, mira te digo que sí porque todos somos felices cuando estamos viendo tele, conversando y haciendo tareas, porque señorita es aburrido no hacer nada y quedarte tirada en la cama, y a veces no somos tristes cuando nos quedamos solos y no tenemos nada que hacer, entonces me dices que es mejor cuando estás acompañado, sí porque aunque no podemos salir estamos haciendo algo y no estamos mal, cuando vine primero yo tenía mucho miedo y me ponía a llorar, ahora ya no. Dime además de tu familia y los empleados del hospital alguna otra persona te visita? Todos los días viene mi mamá y mi tío a veces cuando no tiene su trabajo y los que también están acá conmigo con todos son ustedes, y ¿Cómo te sientes cuando te visitan los voluntarios?, bien, y ¿Por qué bien? porque si vienen es para estar con nosotros, a mí me gusta mucho hacer tareas porque en mi salón yo tenía casi todos los días buenas notas pero ahora si regreso no sacaré buenas notas ¿Por qué dices eso?, Porque no ves que no voy a clase y entonces ya no sé cómo hacer las tareas, Si mañana tuvieras que regresar a casa ¿Qué extrañarías de este lugar?, a mis amigas, ya no las veré otra vez, y también estar con ustedes que nos quieren y vienen a estar con nosotros, y aparte de las actividades que realizamos con los voluntarios ¿Qué otras cosas crees que puedas realizar?, ver tele luego conversar y también jugar con los juegos que trae mi mamá. ¿Cómo crees que te recibiría tu familia y amistades cuando salgas del hospital?, bien mi mamá se pondría muy feliz, mis hermana también, mis amigos no sé porque no tengo muchos amigos y tampoco me han dicho nada cuando estoy acá, ya se olvidaron de mí.


2) Buenas tardes David, hola, ¿Cuéntame cómo estás? Sentado en mi cama ¿no ves?, mirando la tele con ellos, porque no tenemos otra cosa que hacer y casi siempre paramos así porque no nos movemos de nuestras camas, algunos sí como ese niño que está allá o como él, pero yo no me puedo mover de mi cama, no puedo caminar, no puedo correr, no puedo dar ni uno ni dos ni tres pasos, parezco un bebito, David ¿por qué dices que pareces un bebito? Porque sí, todos los días me dan de comer mi mamá, o mi abuelo, a veces no hay nadie y me ayudan las señoras que son las mamás de otros niños, ellos usan pañal, mejor que nos traigan un biberón y un babero y juguetes de bebés y todo de bebés. No es que seas un bebé, lo que pasa es que tu familia te brinda mayor cuidado para que te recuperes pronto, y pero si ni mi mamá sabe cuándo voy a salir de este lugar, ya tengo muchos meses, varios meses y me dicen que ya voy a salir pero me mienten porque sigo acá entiendo que desees

ir pronto a tu casa de seguro extrañas a tu familia, sí yo extraño a mis hermanos, a mi mamita, también a mis primos y mis amigos, ellos ni pueden visitarme porque están lejos y sólo viene mi mamá y mi abuelito, ellos están contigo porque se preocupan por tí, si se preocupan por mí me llevarían rápido a mi casa y no seguiría aquí, cuando me ponen agujas me duele, las enfermeras todos los días entran y vienen con muchas medicinas, sólo vienen a ponerme todo por aquí por la vía y me duele y si le digo que me duele y grito ellas se enojan, dime David ¿Cuántos años tienes? tengo 9 años el mayo fue mi cumpleaños y nadie vino, mis familias no vinieron Dime cuando recién llegaste al hospital ¿Qué fue lo que sentiste? tenía dolor por eso mi mamá me trajo, y también mucha pena, yo no quiero estar acá, extraño mucho a mis amigos y a mi perro, y ¿Crees que los niños que se encuentran en el hospital son felices o no? no, nadie es feliz cuando, cuando luego de que nos operan nos duele más y nos ponen más medicinas. ¿Prefieres estar solo o acompañado? yo quiero estar mejor sólo, cuando me dicen cualquier cosa es solo porque estoy enfermo, dime además de tu familia y empleados del hospital ¿alguien más te visita? sí vienen todos ustedes para hacernos jugar o tareas y ¿cómo te sientes cuando vienen los voluntarios? A veces no quiero trabajar con lo que hacen sólo quiero que conversen conmigo y me cuenten historias, así como el otro día me contó un señor de una persona que se perdió en una isla y luego lo encontraron, eso sí me gusta mucho, y ¿qué crees que es lo bueno de estar hospitalizado? mis amigos, ellos me entienden porque estamos iguales, y algunos doctores que nos cuidan, también que me cuenten historias, ¿qué cosas crees que puedes realizar dentro del hospital? nada porque yo no puedo moverme, no puedo bajar de mi cama, solo si me traes para leer o hace algo con mis manos puedo hacerlo, ¿sabes lo que harías cuando salga tu alta definitiva? no lo sé aún, es que llevo mucho tiempo aquí en este lugar, pero en algún momento saldrás, ¿cómo crees que se sentirían tus familia y amistades cuando llegues a casa? todos contentos, más mi mamá y mi abuelito porque son solo ellos dos los que vienen, mis amigos no vienen porque no pueden entrar, y ¿qué crees que sentiría tus amigos al verte? ellos también irían a verme a mi casa y se pondrían felices.

3. Hola corazón, hola señorita, ¿Cómo te llamas? mi nombre es Paola, y ¿Cuántos años tienes? a pues tengo 12 años ya estoy grande señorita, si ya veo, dime Paola ¿cómo te sientes? ahora me siento un poco triste, ¿por qué? es que mi mamá no ha venido dos días, solo me llamó al celular y dijo que mi hermana pequeña está también enferma y no ha podido venir por eso, entiendo pero ya seguro vendrá hoy o tal vez mañana, sí eso dice, ¿Cuándo recién

llegaste al hospital que fue lo que sentiste? eso fue hace mucho tiempo, ya estoy acá como 5 meses creo, y ¿cómo te sentiste cuando entraste? triste, mi mamá me dijo que me tenía que quedar, yo no quise, pero me dejó, y ¿Crees que los niños que se encuentran en el hospital son felices? mis amigas de este cuarto dicen que es aburrido estar acá, pero es la verdad, no es igual que en tu casa, solo estamos acá, y todo lo que nos hacen nos duele, y ¿Prefieres estar sola o acompañada? a mí me gusta cuando estoy acompañada, ¿Además de tu familia y los empleados del hospital algunas otras personas te visitan? Yo quisiera que viniera mi papá pero no puede porque en donde su trabajo le mandan de viaje, tu papá tiene que trabajar para que pueda postear los gastos del hospital y tus medicinas, pero dime ¿alguna otra persona te visita? sí, sí me visitan todos ustedes, y ¿Cómo te sientes cuando te visitan los voluntarios? me siento con alegría, a veces estoy sola y no tengo nada que hacer y si vienen ustedes es porque vamos a estar acompañados, ¿Qué crees que es lo bueno de estar hospitalizado? mis amigas que conocí, y primero pensé que vivir acá iba a ser muy malo, y ¿ahora qué piensas? que no es todo mal, porque he aprendido a hacer cosas que antes no sabía, acá a veces parece el colegio porque hacemos tareas, y ¿te gusta hacerlas? sí, porque somos pocos y terminamos la cosas rápido y hacemos más siempre, ¿Qué cosas crees que puedes realizar dentro del hospital? conversar con ellas, y tareas que traes nada más, sólo eso, ¿Cuánto tiempo han calculado que debes estar hospitalizado? no sé y ya tengo muchos meses, ¿Sabes lo que harías cuando salga tu alta definitiva? no y ¿por qué no? porque ya dos veces me dijo mi mamá que me iba a ir a mi casa pero no fue verdad, ya no me ilusiono, seguro me quedaré más meses, ¿Cómo crees que se sentirán tu familia y amistades cuando llegues a tu casa? seguro que bien mi familia y mis amigas de mi colegio no las veo, ¿pero te has comunicado con ellas? sí me llaman hay días que sí y días que no, quieren que ya regrese, con mis hermanos hacemos video llamada, y así veo que están haciendo y que no agarren mis cosas de mi cuarto porque son traviesos.

## Anexo 5

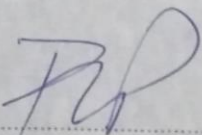
 <b>UCV</b> <small>UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO</small>	<b>ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS</b>	Código : F06-PP-PR-02 02
		Versión : 09
		Fecha : 23.08.2018
		Página : 1 de 1

Yo, Fernando Eli Ledesma Pérez, docente de la Facultad de Educación e Idiomas y Escuela Profesional de Educación Primaria de la Universidad César Vallejo Filial Lima Norte, revisor(a) de la tesis titulada "Los estados emocionales en niños hospitalizados, Lima 2018" del (de la) estudiante Sheyla Isabel Fuentes Fernández, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 9 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrita (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Los Olivos, 20 de Agosto de 2018

  
.....  
Fernando Eli Ledesma Pérez  
DNI 43287157

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable de SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	--------------------	--------	---------------------------------



	<b>ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS</b>	Código : F06-PP-PR-02.02
		Versión : 09
		Fecha : 23-03-2018
		Página : 1 de 1

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (ña)  
Sheyla Isabel Fuentes Fernández  
 cuyo título es: Los estados emocionales de los niños  
hospitalizados, Lima, 2018  
 .....

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el  
 estudiante, otorgándole el calificativo de: 10 (número) Diez  
 (letras).

Lugar y fecha: Los Olivos, 18 julio 2018.

  
 .....  
**PRESIDENTE**

  
 .....  
**SECRETARIO**


  
 .....  
**VOCAL**

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable de SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	--------------------	--------	---------------------------------

	<p><b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b></p> <p>UCV</p>	<p>Código : F08-PP-PR-02.02          Versión : 09          Fecha : 23-03-2018          Página : 1 de 1</p>
--	--	--

Yo Sheyla Fuentes Ferrnandez identificado con DNI N° 48123428,  
egresado de la Escuela Profesional de Ed. Primaria de la Universidad  
César Vallejo, autorizo (X), No autorizo ( ) la divulgación y comunicación  
pública de mi trabajo de investigación titulado  
" Los Estados Emocionales de los niños hospitalizados "  
Lima, 2018 "; en el Repositorio Institucional de la UCV  
(<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto  
Legislativo 822, Ley sobre Derechos de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:



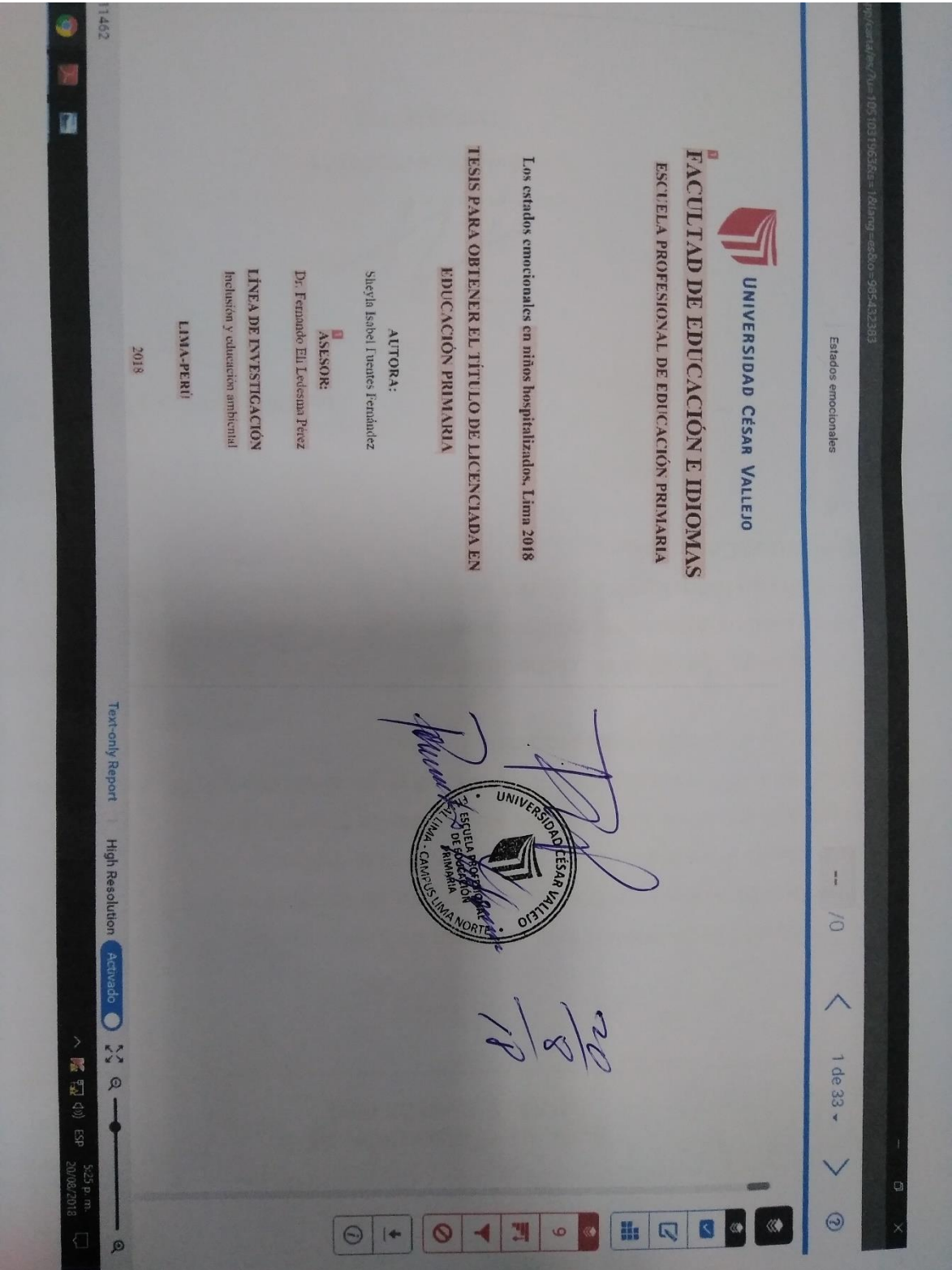
FIRMA

DNI: 48123428

FECHA:

19 de julio del 2018

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable de SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	--------------------	--------	---------------------------------



## Anexo 9


**turnitin**

### Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Sheyla Fuentes\_fernandez  
Título del ejercicio: TESIS 2018  
Título de la entrega: Estados emocionales  
Nombre del archivo: Fuentes\_Sheyla\_18\_1.pdf  
Tamaño del archivo: 538.83K  
Total páginas: 52  
Total de palabras: 11,462  
Total de caracteres: 60,550  
Fecha de entrega: 26-jul-2018 12:48p.m. (UTC-0500)  
Identificador de la entrega: 985432383

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO  
FACULTAD DE EDUCACIÓN E IDIOMAS  
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA

Los estudios concluidos en otras instituciones, Lima 2018

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN EDUCACIÓN PRIMARIA

AL TÍTULO:  
Sheyla Fuentes Fernández

ASESOR:  
Dr. Fernando G. Luján Pizarro

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:  
Inclusión y educación ambiental

LÍNEA PERÚ:  
2018

*Pro*  
*Fuentes Sheyla*  $\frac{20}{28}$   
 $\frac{18}{18}$

Derechos de autor 2018 Turnitin. Todos los derechos reservados.



## Anexo 10

Turnitin

ESTAS VIENDO: TESIS 2018 - TESIS 2018, 1 - TESIS 2018

Acerca de esta pagina  
Esta es la bandeja de entrada de ejercicios. Para ver un trabajo, haga clic en el ícono del trabajo. Para ver un Reporte de Similitud, seleccione el ícono de Reporte de Similitud del trabajo en la columna de similitud. Un ícono alternado indicará que el Reporte de Similitud no se ha generado todavía.

TESIS 2018 PAGINA: 1 2

BANDEJA DE ENTRADA | ESTAS VIENDO: TRABAJOS NUEVOS

Entregar archivo

Informe de calificación en línea | Editar la configuración del ejercicio | Conteo electrónico sin comentarios

AUTOR	TÍTULO	SIMILITUD	NOTA	RESPUESTA	ARCHIVO	Nº DEL TRABAJO	FECHA
Sheyla Fuentes_jena	Estados emocionales	9%				985432383	26-jul-2018
Elmer Mendoza_huamán	Papirflexia	15%				985415889	26-jul-2018
Andrea Ayala_sandoval	Quedarse	14%				985397496	26-jul-2018
Esterany Escudero_ma	Construcción de identidad	10%				985399290	26-jul-2018
Luis_angel Muñoz_g	Redes sociales	10%				988241137	07-ago-2018
Nelly Requena_abad	Discursos argumentativos	10%				985409456	26-jul-2018
Mayra Alvarado_egoav	Aprendizaje cooperativo	17%				985393431	26-jul-2018
Nardi De Jesus Góngos	Hábitos de estudio	17%				987991110	06-ago-2018
Amarillo Perales_mir	Habilidades Sociales	17%				987153922	02-ago-2018
Wendy Denegri_rojas	Ludomatemática	10%				985458820	26-jul-2018
Edi_silvia Garcia_h	Estrategias de lectura	10%				987099601	02-ago-2018
Fany Edelmira Picón	Autoreflexión	10%				987481956	04-ago-2018

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLE  
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA  
LIMA - CAMPUS SAN MIGUEL



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FORMATO DE SOLICITUD

Solicita: Visto Bueno de Tesis  
para repositorio

Escuela: Educación Primaria

Yo Sheyla Isabel Fuentes Fernández con DNI 48123428

domiciliado en: Calle 28 # 183 Independencia

ante Ud. con el debido respeto expongo lo siguiente:

Que en mi condición de egresado de la Escuela Profesional de Educación Primaria del semestre  
2018-1, identificado con código de matrícula 6700241756

Facultad de Educación e Idiomas, recurro a su honorable despacho para solicitarle lo siguiente:

Solicito Visto Bueno como aceptación para publicación  
de tesis en repositorio de la Universidad  
César Vallejo.

Por lo expuesto, agradeceré ordenar a quien corresponde se me atienda a mi petición por ser de justicia.

Lima, 20 de Agosto de 2018

Firma del solicitante: \_\_\_\_\_

Teléfono: 925140513

Correo: Sheyla.10.93@hotmail.com



J. Holguín  
Visto Bueno  
20/8/2018